Nr. 13. 28. Czerwca 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Dra **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282. tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

NAUKA LEKARSKA OBECNA
I JÉJ DĄŻNOŚCI

przez Prof. Dra A. Bryka.

(Dokończenie.)

Anatomia patologiczna śledząc obecnie w narzędziach ciała cierpieniem zajętych ich morfologiczne pierwociny, zbliża się tym rozbiorem do anatomii fizyologicznéj, a nawet schodzi się z nią, o tyle, o ile każda chorobowa tkanina da się ostatecznie rozłożyć na prawidłowe pierwiastki, jakkolwick takowe co do liczby i co do ułożenia mogą się znajdować w nieprawidłowym stosunku. Tą drogą postępując, dochodzi ona za pomocą drobnowidza pierwszych początków, dalszego rozwoju i wstecznego przeistaczania się patologicznych złogów; nie przekracza jednak granicy komórkowych pierwocin organizmu, po za obrębem których zwyczajna jéj metoda badania wystarczyć nie może.

Gdzie nakoniec sposoby klinicznego i anatomicznego poszukiwania pokazują się niedostatecznemi do odkrycia właściwości choroby i zachodzących między nią a zewnętrznemi przypadami stosunków; tam pozostaje droga doświadczenia fizyologicznego na zwierzętach, za pomocą którego możemy przyczynę chorobową w każdym razie wykazać i sprawę patologiczną na pojedyncze czynniki rozłożyć. Tym sposobem zrządzamy najprzód pierwiastkowe w narzędziach zboczenia, posuwamy się następnie do zmian coraz więcej powikłanych, będąc w stanie w jednym i drugim razie nie tylko doprowadzić spostrzeżenia aż do pewnego stopnia rozwinięcia chorobowych przypadów, lecz i w każdéj chwili przerwać doświadczanie, jeżeli tego cel badania wymaga. Dochodząc daléj na drodze anatomii, chemii i drobnowidza ostatecznych takich doświadczeń wypadków, rozpoznajemy miejscowe zboczenia jako zależne od pewnych, bo dowolnie sprowadzonych warunków, i przekonywamy się zarazem, które objawy należą do przyczyn, a które do wytworzonego w pewném narzędziu zboczenia. W ten sposób wynajdujemy wątek, czyli ukryty stosunek między przyczynami chorobowemi, chorobą samą i jéj złogami za życia. W innych znowu razach, zmieniając lub usuwając częściowo warunki do życia konieczne (powietrze, pokarmy), dodając czynników obcych lub zmieniając wpływ nerwów, dostawę krwi i t. p. do pewnych narządów, dajemy dowolnie początek czynnościowym i materyjalnym zboczeniom, a dochodząc ich wpływu na cały ustrój lub na pojedyncze narzędzia, usiłujemy nietylko wyjaśnić właściwość pewnego

schorzenia i jego przyczyny, ale także podać na téj zasadzie stósowne sposoby leczenia.

Tak więc umiejętne skojarzenie się kliniki z anatomią, poparte doświadczaniem fizyologiczném, pracami chemicznemi i starannemi poszukiwaniami morfologicznemi, główną stanowi cechę tegoczesnego kierunku w nauce lekarskiéj.

W nieustannym natłoku przeróżnych, szybko zjawiających się prac, w nieskończonym zamęcie pozornych odkryć w rozmaitych nauki lekarskiéj gałęziach, — większa zapewne część mniemanych pewników i prawideł za nieomylne dotąd uznawanych, utraciwszy swą wartość pójdzie w niepamięć, a mozolne prace szczegółowych badaczy spełzną na niczém, skoro spostrzeżenia przeciwne mylności ich dowiodą.

Wszakże mimo to Medycyna, jako umiejętność, bez względu na szkoły, systemy lub przypuszczenia, w chwilach pojedynczych panujące, będzie postępować daléj, wzbogacając się zwolna coraz nowszemi nabytkami na drodze powyżéj wytkniętéj, o ile przyjdzie jéj w pomoc sumiennna ścisłość spostrzeżeń i surowa logika dowodzeń.

WYNICOWANIE MACICY

przez

Dra Ferdynanda Webera

Prof. Akuszeryi we Lwowie.

W połowie Lutego b. r. byłem w nocy wołany do kobiety, któréj macica, jak mąż jéj powiada, po porodzie wypadła.

Będąc u choréj dowiedziałem się, że chora jest pierwiastką, że poród trwał nie więcéj nad dwie godziny i że bole były bardzo gwałtowne. Pół godziny po urodzeniu się dziecięcia, po kilku bólach gwałtownych macica, jak akuszerka mówi, miała razem z miejscem przyrośniętem wylecieć, mimo że nikt się pępowiny albo miejsca nie dotknął. Pan Dr. Haenselt, który z powodu tego przypadku przez akuszerkę był wezwany, znalazł macicę zupełnie wynicowaną z miejscem przyrośniętém w znacznéj rozległości. Pan Dr. H. miejsce odkleił i krwotok, który zaraz nastąpił, okładami zimnemi prędko zatamował.

Słaba okazuje wysoki stopień niedokrewności i narzeka na wielkie bóle w dolnéj połowie brzucha i po za spojeniem kości łonowych. Poprzed częściami rodnemi zewnętrznemi leży między udami ciało z pochwy opadłe wielkości dużéj głowy dziecka.

Ciało to jest sine, częściowo zsiadłą krwią okryte, sprężyste, ale dosyć napięte. Krwotok od godziny ustał. Macając rękami zewnętrznie nie znajdujemy między pępkiem a łonem żadnéj do macicy podobnéj części, ani téż przez mocny nacisk nad spojeniem kości łonowych macicy domacać się nie można. Jeśli obok części wypadniętych palec do pochwy wprowadzimy, dostaniemy się niby do końca téj części wypadniętéj, która w przestrzeni miednicy przez ujście maciczne bardzo jest ściśnięta, tak, że podobna jest do wielkiego polipa, który w ujściu maciczném ma swój korzeń i zewnątrz macicy wisi.

Nikt nie wątpi o zupełném wynicowaniu macicy i konieczną jest potrzebą, aby część wynicowaną i całą macicę do swego miejsca odprowadzić.

Ponieważ przekonałem się zaraz, że ujście maciczne kurczowo tak mocno było ściągnięte, że nie można było wsunąć macicy po nad ujście, dlatego palcami między część wynicowaną i ujście zewnętzne włożonemi powoli ujście do tego stopnia rozszerzyłem, aż można było całą pięścią macicę wynicowaną, przez ujście przeprowadzić. Przez ujście wprowadzona macica w téj chwili jak pęcherz elastyczny wydęła się, i nagle na swoje miejsce weszła, co zaraz chora uczuła i powiedziała: Już jest tam gdzie być powinna.

Pod pępkiem wymacać można było teraz twardą kulę dosyć ściągniętą. Ale zaraz nastąpiły znaki krwotoku wewnętrznego, który po wyprowadzeniu z macicy kawałków zsiadłéj krwi przez naciśnienie macicy rękami przez ścianę brzuchową ustał.

Do ujścia macicznego, które jeszcze więcéj rozszerzone zostało, włożyłem dwa palce aby dno macicy do ściągania się pobudzić. Wykonawszy to w przeciągu kilku minut, kazałem choréj na bok położyć się i przez dwie godziny zimne okłady na brzuch robić.

Drugiego dnia bóle nastąpiły w okolicy macicy, które przez każdy nacisk na ścianę brzucho-

wą powiększały się, macica była należycie ściągnięta; odchody chociaż w małéj ilości odpływały czerwone, tętno było trochę podrażnione, ale chora miała się dobrze nad spodziewanie.

Od tego czasu choréj niewidziałem; ale słyszałem, że miała zachorować na gorączkę połogową

Ośmnaście dni po operacyi z ciekawości tylko chorą odwiedziłem. Jeszcze w łóżku leżała, z pochwy odpływały odchody śluzowe, woni zwykłéj, dna macicy tylko przez mocny nacisk nad łonem domacać się można było w przestrzeni miednicy małéj. W ogóle cały stan téj osoby był stanem wyzdrowienia.

Teraz dopiero miałem sposobność od choréj dowiedzieć się o przyczynie takiego porodu.

Będąc przy nadziei czuła w drugiéj połowie ciąży bardzo często w prawym boku w górze bóle bardzo dokuczliwe i kłucia, które czasem kilka godzin trwały. Co kilka dni powtarzały się te bóle aż do końca ciąży.

Poród całkiem nie nastąpił tak niespodziewanie jak akuszerka mówiła.

Pięć dni przed porodem bóle przygotowawcze zaczęły się, i tak ustankami trwały, aż we środę, na wieczór znacznie się wzmocniły i w parę godzin poród się skończył.

Zbadanie miednicy przekonywa nas, że średnica podłużna we wchodzie ma $4^1/_2$ cala, i że w tym stosunku inne średnice są powiększone, linia bezimienna więcéj wydrążona, miednica sama niegłęboka i mało nachylona.

Położnica daléj powiada: Po urodzeniu się dziecięcia bóle ustały, może za pół godziny akuszerka, która już niecierpliwa była, pępowinę koło palców obwinęła i mocno ją pociągnęła. W téj chwili uczuła rodząca bardzo mocny ból i wydało się jéj, jakby cała macica zewnątrz wyleciała.

To była téż rzeczywiście chwila wynicowania się macicy.

Posłano wtedy do pana Dra Henselta, który jak wyżéj wspomniono, miejsce przyrośnięte wydobył.

Co się tycze przebiegu słabości, tyle się dowiedziałem, że dwa tygodnie po porodzie czasem gorączkę miewała i bóle, które przez nacisk powiększały się. Odchody były kilka dni czerwone, potém czerwono-żółte, później żółte, białe a nigdy przykréj woni nie miały.

Z tego przypadku zajmującego wynika, że

1. Obszerność miednicy i bóle gwałtowne przyczyniają się do wynicowania macicy, i że

2. to nastąpiło przez gwałtowne pociągnienie za pępowinę miejsca częściowo przyrośniętego.

3. Że bóle, które ciężarna w drugiéj połowie ciąży częściéj czuła, odpowiadają przyrośnięciu miejsca, które w skutek wypociny się przykleiło do macicy.

4. Słabość, która po porodzie nastąpiła, nie była gorączka połogowa, ale zapalenie błony otrzewnéj w skutek bólów gwałtownych, wynicowania i operacyi.

5. Co się tyczy krwotoku wynicowanéj macicy zaraz po odebraniu miejsca, można sobie wytłumaczyć, że z téj przyczyny tak łatwo było, prędko go zatamować, że ujście maciczne kurczowo ściągnięte naczynia krwionośne do macicy idące niejako podwiązało, i że znowu krwotok chociaż nie bardzo obfity wewnętrzny nastąpił po odprowadzeniu macicy na jéj miejsce, ponieważ wtedy ujście po operacyi było rozszerzone.

W ogóle ten przypadek dla rodzących za przestrogę służyć może, jakie niebezpieczeństwo każdéj grozi, która lekarza do porodu nie wzywa i tylko opiece akuszerki się oddaje.

Tężec gośćcowy z następną płonicą prosowkową.

Dr. Stanisław Wierzchowski z Piwowszczyzny podaje, że 14letnia córka włościanina z Siebieczowa w Pow. Bełzkim, budowy silnéj i miesiączkę od roku miewająca, niosąc koromesłami wodę, grzbiet sobie oblała, poczém niebawem doznała cierpnienia w karku i krzyżach, a we 4 dni pojawiły się przypady tężca i szczękościsku (*tetanus et trismus*).

Obwijana przez rodziców sposobem Prysznica w prześcieradła, w zimnéj wodzie maczane, pociła się mocno i ciągle — a 8go dnia choroby zaczerwieniła się skóra począwszy od czoła i podgardla, następnie na piersiach i grzbiecie i pokryła się tą samą koleją pęcherzykami prosowkowemi szarawemi na tle jasnoczerwoném. Tętno przed wysyp-

ką 125, później 130. Kurcze ciągłe w końcu z bredzeniem połączone. Choroba zwykłym idąc trybem, pomimo użytych pijawek, kojących i chłodzących środków wewnętrznych, i leku przeczyszczającego zakończyła się śmiercią po 14dniowém cierpieniu.

Dr. W. wyprowadza powstanie tężca w tym przypadku z gośćcowego rozdrażnienia błon rdzenia pacierzowego w skutek przeziębienia; wysypkę zaś uważa za następstwo użytych obwijań w mokre prześcieradła i zakończa rzecz mniemaniem: że rozróżnienie gorączek wysypkowych na samoistne i niesamoistne, podług 49 aforyzmu Professora Dietla, nie wytrzyma na przyszłość próby doświadczeń.

OBRAZ
stanu zdrojowiska w Krynicy w r. 1861,

skreślił Dr. Zieleniewski.

(Dokończenie. *)

XVII. Co do apteki w Krynicy, zaszła w r. 1861 zasadnicza zmiana, albowiem w tymże roku wobec rozszerzonego pola działalności i zwiększających się corocznie czynności aptekarskich, tutejszą aptekę własnością zakładu będącą, odsprzedano Prowizorowi farmacyi P. Hugonowi Nitribittowi, który uzyskawszy pozwolenie urzędowe do otwarcia *stałéj apteki w Krynicy,* takową według przepisów w kraju obowiązujących tutaj otworzył, a dla wygody gości chorych założył przy aptece nietylko *żętyczarnię,* gdzie według stałego przepisu wyrabia codzień świeżą żętycę, (jakiéj w roku ubiegłym 421 kwart spotrzebowano); ale nadto utrzymuje skład wód mineralnych krajowych i zagranicznych, tak bardzo potrzebnych do wstępnych przygotowawczych lub do samodzielnych leczeń zdrojowych; którato okoliczność nastręcza gościom niemałą dogodność posiadania tych wód na miejscu, bez mozołu starania się o nie, tém większego w naszych stronach, ile że najbliższe nas większe miasto jakiém jest Sącz, wód mineralnych zagranicznych w handlach nie posiada.

XVIII. Skromna czytelnia dzieł polskich (lubo i na książkach w obcych językach tutaj nie zbywa), własnością zakładu będąca, wzbogaconą została 36 dziełami w 100 tomach; z których największą liczbę otrzymała darem od Dr. Z. lubo i szanowni goście zeszłoroczni jako to: Bezler Henryk z Warszawy między dawcami niepoślednie zajmują miejsce.

ad XX. *c)* Brak wyścielanych mebli, brak sof,*) fotelów i t. p. (jaki tutaj w nowo urządzonych mieszkaniach widzimy), tak potrzebnych dla chorych mocno osłabionych, dla dam i dzieci, obok niepomiernéj ceny mieszkań w Krynicy, jest bolesną wadą obecnego tutaj urządzenia.

d) Porządek i czystość owa *anima rerum,* nie przyjęła się jeszcze w tutejszym zakładzie w tym stopniu, jakby tego spodziewać się należało po zdrojowisku, którego przeznaczeniem główném: powracać chorych do zdrowia.— Czyli temu winien niedozór gospodarza miejscowego, czyli lekceważenie obowiązków podrzędnéj służby, czyli wreszcie małe u nas pod tym względem u ogółu zamiłowanie, w to tutaj nie wchodzimy, zapisujemy jednak nasze o tém zdanie, i wynurzamy tu najgorętsze życzenie, polepszenia u nas pod tym względem, pewni, że ani nie rozmijamy się z rzetelną prawdą co do wytkniętéj wady, ani z upragnieniem publiczności zdrojowéj, aby tak niemiłą okoliczność co rychléj po za obręb Krynicy usunąć.

e) Powiększenie spacerów w Krynicy do przechadzek dla gości zdrojowych przeznaczonych— mianowicie téż zamienienie dzisiaj dzikiego lasku w park w ścisłém znaczeniu tego wyrazu— utrzymanie istniejących przechadzek zawsze i wszędzie w stanie do użycia, nawet dla kobiét i dzieci, jest niezawodnie jedném z pilniejszych ulepszeń zakładu.

Do rodzaju życzeń policzyć możemy: Wybudowanie w Krynicy nowéj kaplicy wielkością swą odpowiedniéj dzisiejszéj liczbie gości Krynicę nawiedzających, które to życzenie tém silniejsze znajduje poparcie w złożonéj z dobrowolnych ofiar przez gości kwocie przeszło 500 fl. wynoszącéj,

*) Z powodu zaszłéj omyłki w Nrze 12 niniejszego Przeglądu pod względem porządku ustępów, uprasza się czytelnika o zwrócenie uwagi na ustępy liczbami rzymskiemi oznaczone, a mianowicie o czytanie dokończenia tego Sprawozdania z dwóch jednocześnie Nrów, t. j. z 12 i 13 tym porządkiem, jaki rzeczone rzymskie liczby wskazują; ustępy *c), d), e)* są dalszym ciągiem głównego ustępu XX.

*) Zrobiono w r. b. (1862) początek co do téj potrzeby dla Krynicy, sprawieniem 10 sof wyścielanych.

a od lat 3 bez żadnego śladu zajęcia się tą sprawą w kassie zalegającéj.

Porównywając ten piąty drukiem ogłoszony obraz zdrojowiska krynickiego ze stanem jaki tutaj w roku 1857 widzieć było można, z radością a sprawiedliwie wyznajemy iż wzrost i ulepszenia w Krynicy w ciągu owych lat pięciu dokonane, są uderzające — a gdy ciągle i wytrwale rozwój tego ukochanego przez nas miejsca i nadal umiejętnie prowadzonym będzie — gdy staną tu niebawem odpowiednie nowe łazienki i chodnik kryty przy zdroju, wówczas przyszłe powodzenie tych źródeł na zawsze zapewnioném zostanie.

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

Dra Gałęzowskiego *Nowy wziernik oczny.*

Do niedogodności przy użyciu dotyczasowych wzierników należy, że chorzy muszą siedzieć i że pokój musi się zaciemniać. Niedogodnościom tym ma zaradzać wziernik Dra Gałęzowskiego.

Składa on się z dwóch części rurkowatych: jedna krótsza z brzegiem ukośnym zastósowanym do formy oczodołu i wyścielonym dla dokładniejszego przylegania. W téjże części ku końcu przeciwnemu osadzona jest soczewka wypukło-wypukła, któréj odległość od oka może się umiarkować obrotem tegoż kawałka śrubowato z resztą przytykającą do oka połączonego.

Część druga składa się z 3ch kawałków rurek wsuwających się w siebie na sposób oddziałów lunety, z których przodkowy ma wycięcie, dozwalające światłu padać na zwierciadełko utwierdzone w końcu tegoż kawałka 3go, opatrzone otworkiem podobnie jak zwierciadełka Liebreicha lub Follina. Część ta przyśrobuwuje się do pierwszéj.

Przyrząd przy użyciu zastósowany do oka, utwierdza się ręką. Że zaś brzeg jego ściśle odpowiada oczodołowi, po przyłożeniu więc, tworzy się około oka bezpośrednio ciemnia, która zbytecznėm czyni zaciemnianie pokoju. Położenie też chorego przy badaniu może być od upodobania.

Prócz tych dogodności wziernik Gałęzowskiego nastręcza nadto i tę, że łatwo można go nosić przy sobie; nietylko bowiem 2 jego części mogą się rozkręcić i rozjąć, ale prócz tego oddziały części drugiéj mogą się w siebie powsuwać.

(Gaz. des hop. 1862. 3. Przedstawione ces. Akad. lek. d. 7 Stycz. 1862 r.)

Nowy sposób miażdżenia dziecka (Kephalotripsia) Prof. Pajot w Paryżu.

Przy znaczniejszém zwężeniu miednicy używa Prof. Pajot nowego sposobu miażdżenia dziecka, który się tém od zwykłego odróżnia, że nietylko głowa, ale w razie potrzeby i tułów dziecka powtarzaném użyciem Kephalotrybu w różnych rozmiażdża się kierunkach, poród zaś sam pozostawia się siłom natury. Po każdém pojedynczém działaniu obraca P. część rozmiażdżoną trochę około osi, wyjmuje narzędzie, zakłada znowu, i około osi znowu trochę obraca i t. d., a to, póki głowa i tułów dotyla nie są zmiażdżone, aby przez zwężoną miednicę siłami natury porodzonemi bydź mogły. Po kilkorazowém użyciu Kephalotrybu dozwala P. kilka godzin spoczynku rodzącéj, aby sił nowych nabrać mogła, tudzież aby się o skutku rękoczynu przekonać.

P. przywodzi następujący przypadek:

W marcu 1860 r. zawołano go do kobiety budowy rachitycznéj, któréj miednica średnicę *(conjugata vera)* 5 centm. miała; dziecię nie żyło, osłony płodowe pękły, poród przedstawiał się główką naprzód. Przewierciwszy czaszkę założył P. Kephalotryb, zmiażdżył ją w ujętym kierunku, i trochę około osi obrócił. Wyjął narzędzie, założył znowu, zmiażdżył i znowu obrócił około osi, potém dozwolił rodzącéj cztery godziny odpoczynku. Po upływie tychże zmiażdżył czaszkę tym samym sposobem w nowych dwu kierunkach, a po dalszych 4 godzinach powtórzył rękoczyn. Około północy nastąpił poród głowy w dwójnasób przedłużonéj i podobnéj do zwiniętéj szmaty.

Gdy pomimo kilku pociągnień *(Tractiones)* poród tułowia nie nastąpił, zmiażdżył go P. tymże samym sposobem, a po 5 godzinach macica już zupełnie wypróżnioną była.

Połóg odbył się prawidłowo, pozostałą fistułę pęcherzowo-pochwową operował z dobrym skutkiem Prof. Nelaton.

Do opisu tego rękoczynu łączy P. następne uwagi:

Przy mocném zwężeniu miednicy jest zwykły rękoczyn miażdżenia dla tego bardzo niebezpieczny, ponieważ lekarz nigdy zapobiedz nie może, by drzazgi zmiażdzonych kości części miękkich matczynych podczas porodu bardzo dotkliwie nie kaleczyły. Z tego powodu P. nie wyciąga zmiażdżonych części dziecka, tylko je jak najdokładniéj w różnych kierunkach zmiażdżywszy pozostawia poród siłom natury.

Wprowadzanie choćby często powtarzane Kephalotrybu nie zaszkodzi tyle matce, ile jeden rękoczyn wyciągnienia *(Extractio)*.

P. robił ten rękoczyn już 6 razy.

Gazette des hôpitaux Nr. 3, 1862. — Podał Dr. Czerkawski ze Lwowa.

Odymka traumatyczna niemal całe ciało zajmująca. Wyzdrowienie dobrowolne.

Demarguaj i Ch. Leconte mieli sposobność rozbierania gazów wychodzących z płuca nadwe-

rężonego po złamaniu żebra i stwierdzili tym sposobem wypadki, jakie już poprzednio z swych doświadczeń na zwierzętach w tym przedmiocie otrzymali. Pokazało się bowiem, iż w początkach nastaje najprzód wessanie kwasorodu z jednéj, a wzmaganie się ilości kwasu węglowego z drugiéj strony, które atoli nie jest bynajmniéj w stosunku do ubyłego już kwasorodu, azot zaś stanowi $\frac{9}{10}$ części mięszaniny powietrza tam zawartego.

W miarę, jak wessanie postępuje, przekonali się, iż kwasoród się zwiększa w swéj ilości, kwasu zaś węglowego ubywa, azot nakoniec zawsze jeszcze znajduje się w dość znacznéj ilości, podczas całéj sprawy wsyssania nagromadzonego powietrza do tkanki komórkowatéj. Podawszy tu krótko ostateczne wypadki tego rozbioru chemicznego, służącego poniekąd do wyjaśnienia wątpliwych jeszcze niektórych okoliczności w podobnych nadwerężeniach, skreślimy tu jeszcze wypadek zasługujący ze stanowiska klinicznego na uwagę naszych czytelników.

Starzec mający 74 lat, budowy ciała silnéj, wywrócił się wozem, będąc pijanym; stracił przytomność, którą dopiéro po upływie godziny odzyskał, poczém spostrzegł, iż jego oblicze, ramię prawe i piersi powietrzem były odęte; był także i ból dość dotkliwy na przodowéj okolicy klatki piersiowéj połączony z dusznością znaczną. Wnet wstawił się kaszel, który coraz więcéj wzmagając się, spowodował chorego do szukania ratunku w szpitalu (*maison de santé*), gdzie przyjęty na oddział Demarguaj'a następny okazał stan obecny.

Złamanie obydwóch kości podudzia prawego w miejscu połączenia się średniéj $^1/_3$ części z dolną połączone z bólem, lekkiém obrzmieniem i nieznaczném wykręceniem stopy na zewnątrz. Z wyjątkiem otarcia przyskórka na miejscu nadwerężenia nie było żadnych innych uszkodzeń na odnodze, ani w okolicy złamanych kości i ztąd pochodzących zboczeń w zewnętrznéj postaci podudzia. Cała twarz była powietrzem odętą tak, że jedynie czoło i głowa prawidłowo wyglądała. Okolica brodowa, jako też szyja ze wszystkich stron powietrzem były wydęte, klatka piersiowa prawie kulisto wydęta, na któréj nie znaleziono żadnego śladu zgniecenia, ani téż nie wymacano żadnego miejsca więcéj dotkliwego, ani téż żadnego zagłębienia lub sterczenia w rozciągłości samych żeber.

Ponieważ odymka tylko od rozdarcia płuc pochodzić mogła, wnioskowano zatém, iż w nieobecności wszelkich oznak złamania, do dostania się powietrza jedynie przyczynić się mógł nieznaczny odszczep blaszki wewnętrznéj żebra, któryby mógł rozedrzeć opłucną i kilka pęcherzyków powierzchownych miąższu płucnego. Podobnież podniesione były ściany brzucha powietrzem w przodowéj, tylnéj i bocznych okolicach, a odęcie to powłok powszechnych ograniczało się na przodzie na okolicach dymionowych, na tyle zaś stósownie do brzegów biodrowych kości i na kości krzyżowéj. Natyłki i odnogi dolne wolne były od nacieku wietrznego, górne zaś znaleziono odęte na obydwóch stronach aż do stawu śródręcznopalcowego. We wszystkich miejscach podniesiona była skóra powietrzem na 2—3 centim., które nie wszędzie jednakowo było rozlane, gdyż nierówna w rozmaitych okolicach wiotkość tkanki łącznéj już większemu, już mniejszemu nagromadzeniu się gazów sprzyjała. Najwięcéj wydętemi były okolice nad- i podobójczykowe i okolica piersiowa, które do sutków niewieścich mniéj więcéj były podobne. Przy ugniataniu można było stwierdzić trzeszczenie umykającego pod palcem powietrza, przy pukaniu odgłos bębenkowy podobny do owego, który się daje słyszeć przy ucisku na mecherzynę napełnioną powietrzem.

Co do przypadów ogólnych, to takowe tylko w miernym stopniu się przedstawiały, niespokojności lub majaczeń nie dostrzeżono, kaszel mierny z uczuciem niby rozdarcia za mostkiem i w miejscach przyczepienia się przepony. Ciepłota skóry nieco podwyższona, tętna liczba 112.

Nogę utwierdzono w przyrządzie Sculteta; w 3 dni po przyjęciu do szpitala nastąpiło polepszenie widoczne, odęcie bowiem twarzy znikło, tętno spadło na 80 uderzeń.

Dnia 4go i 5go chory był nieco niespokojny, majaczył i nie spał, co jednak po zadaniu kilku pigułek z makowca (0·001 centigr. w jednéj) ustało.

Od 6go aż do 21go dnia przebywania w szpitalu chory miał się dobrze, z wyjątkiem kilku napadów gorączkowych z przyczyny zapalenia oskrzeli u niego przewlekłego. Odymka zmniejszała się coraz to więcéj, powietrze zostało zupełnie wessane, chory jada i sypia dobrze i mógłby opuścić szpital, gdyby złamanie kości nie wymagało dłuższego jego tam pobytu aż do zupełnego kości wyleczenia. ...k.

Gazette des hôpitaux Nr. 11 i 13, 1862.

Krwotok z nosa przyspieszoném oddychaniem zatamowany.

Mężczyzna 39 lat mający, dotąd zupełnie zdrów, obudziwszy się rano, dotknięty był nagle obfitym krwotokiem z nosa. Lekarz przywołany przepisał mu wsiąkanie chlorku żelaza, lecz bezskutecznie. W cztéry godziny późniéj zastósowano tamponadę jam nosowych, która wprawdzie zmniejszyła krwotok, lecz go całkiem nie zatamowała, albowiem zacząwszy od pierwszego pojawu i przez 5 dni następnych zawsze się jeszcze krew nosem sączyła.

Przyprowadzony do szpitala przyjęty został na oddział Piorrego, gdzie zamiast tamponów zwykłych ze skubanki założono tampony chlorkiem żelaza zwilżone. Chory jest blady, skarży się na zimno, tętno słabe, oddech wolny, przytomność zupełna, krwotok prawie zatrzymany. Zalecono rozczyn chlorku żelaza wewnętrznie. Przez 2 dni stan chorego zdaje się być lepszym, krwotoku nie było. Na trzeci dzień pojawił się kaszel mocny, z po-

wodu opuszczenia się tamponu z nozdrza tylnego do jamy połykowéj i po wyplucin tegoż i wypadnięciu tamponów przodowych pojawił się gwałtowny krwotok na nowo. Pomimo zatkania jam nosowych tamponem w chlorku żelaza zwilżonym, przecież sączyła się krew nieustannie. Chory zbladł w wysokim stopniu, tętno nader było słabe, mdłości od czasu do czasu przy zupełnéj przytomności. PIORRY pomnąc na doświadczenie, za pomocą którego już w krwotokach płucnych zbawienne spostrzegał skutki, kazał tampony odjąć, choremu usiąść i głęboko raz po raz oddychać. Krwotok natychmiast się wstrzymał. Zacieśniono potém choremu podudzia nad łydką i przedramiona za pomocą podwiązek przez kilka godzin, podawano mu soki ze ziółek gorzkich, poczém krwotok się już więcéj nie pojawił. W 5 dni po ostatniém zastósowaniu oddechów przyspieszonych chory wyszedł ze szpitala jako uleczony. ...k.

Gazette des hôpitaux Nr. 31, 1862.

Badanie chemiczne tłuszczu szpikowego.

Dr. EYLERT przekonał się po ścisłém badaniu, że tłuszcz szpikowy jest połączeniem glycerynowém trzech kwasów tłuszczowych, z których dwa są stałe, a trzeci płynny. Jednym z tych kwasów stałych jest kwas palmitynowy $= C_{32}\ H_{32}\ O_4$, drugim nowo odkryty kwas medulinowy $= C_{42}\ H_{42}\ O_4$, kwasem zaś płynnym elainowy $= C_{36}\ H_{34}\ O_4$. Na uwagę zasługuje brak zupełny kwasu stearynowego. Rzeczone trzy kwasy znachodzą się w tłuszczu szpikowym w następującym stósunku ilościowym: kw. palmitynowego 46%, medulinowego 10%, elainowego 44%.

(*Archiv für Pharmacie* T. 159, Zeszyt III.)

Oprócz żelaza nie ma kruszców we krwi i w trzewach.

BÉCHAMP dowiódł, że znachodzące się w ustroju ludzkim kruszce, jak miedź, mangan, arsen, ołów i t. d. pochodzą od pokarmów, a nie są bynajmniéj prawidłowemi, fizyologicznemi częściami składowemi ciała ludzkiego, jak dawniéj utrzymywano.

(*Archiv für Pharmacie* T. 159, Zeszyt III.)

Aspidina.

Według badań chemicznych PAVESI'EGO działanie przeciwczerwiowe paproci samczéj (*aspidium filix mas*) zależy od znajdującéj się w roślinie téj istoty, którą PAVESI Aspidyną nazwał. Jestto massa gęstawa, olejno-żywiczna, żółta, smak ma ostry, gorzki i mierzliwy; nie rozpuszcza się we wodzie, amoniaku, niedokwasie potasu i sodu, w rozcieńczonym kwasie azotowym, solnym i octowym; w kwasie zaś siarkowym zgęszczonym rozpuszcza się barwą ciemno-czerwoną. Dr. WITTSTEIN zaś nie uważa aspidyny za pierwiastkową część składową paproci i wątpi, czy większe posiada zalety, niż bardzo skuteczne i powszechnie używane *Extractum aethereum filicis maris.*

(*Vierteljahrschrift für pract. Pharmacie* Tom X., Zeszyt IV.)

Pigułki przeciwdnawe LARTIGUA.

Pod nazwą *„pilules contre la goutte et les rhumatismes de Lartigue à Bordeaux“* obiegają po Francyi i Niemczech pigułki mające skutkować przeciw dnie i gośćcowi; nie są one bynajmniéj tanie, bo 24 pigułek kosztują 10 franków czyli $2^2/_3$ talarów pruskich; każda pigułka waży w przecięciu $2^1/_2$ ziarna; barwa ich jest ciemno-brunatno-żółta, smak ich z początku słodki, później zaś mocno gorzki. Dr. WITTSTEIN zajął się badaniem chemicznem tych pigułek, i przekonał się, że nie ma w nich ani skrobi ani kalomelu, lecz że zawierają nasiona zimowitu pospolitego (*colchicum autumnale*). Przypuszczając więc, że pigułka taka zawiera 2 ziarna nasion zimowitu, wypada, że kupujący te tajemnicze pigułki płaci za nie 100krotną ich wartość i naraża się obok tego na niebezpieczeństwo otrucia.

(*Vierteljahrschrift f. pract. Pharmacie*, T. X, Z. IV.)

Części składowe drzewa: Anacahuite.

Wiadomo, z jakim zapałem i radością przyjęto w roku zeszłym nadesłane przez konsula hamburskiego z Ameryki środkowéj drzewo: Anacahuite. Zachwalane jako środek swoisty przeciw gruźlicy zdawało się ono rokować zagładę suchotom płucnym i godne zająć miejsce obok kory chinowéj. Badania, przedsięwzięte głównie w zakładach leczniczych w Berlinie i Mnichowie, nie dozwalają dotychczas stanowczego orzec sądu o tym tak zachwalanym środku. Tém więc ważniejszym jest dla lekarzy wynik badania chemicznego tego drzewa, uskutecznionego przez Dra LUDWIKA MÜLLERA. Zawiera ono: szczawian wapniowy, cukier, skrobię, kwas garbnikowy, cytrynowy, humusowy, żywicę i wosk. Chociaż więc pod względem chemicznym w drzewie Anacahuite nic nowego nie odkryto, zasługuje jednak znaczna ilość zawartego w drzewie szczawianu wapniowego i kwasu garbnikowego na uwagę lekarzy.

(*Vierteljahrschrift für pract. Pharmacie*, Tom X, Zeszyt IV.)

Kwas karbolowy fenilowy, także alkohol fenilowy ($C_{12}\ H_5\ O_3 + HO$) zwany, bywa częstokroć domięszany do Kreozotu. Z powodu, że kwas ten w nowszych czasach przez niektórych jako lek skuteczny został zalecany, nie będzie od rzeczy, po-

dać niektóre jego własności. Znachodzi się on w małéj ilości w moczu ludzkim, także w moczu zwierząt trawożernych, w stroju bobrowym *(castoreum)* i tworzy się po większéj części przy destylacyi suchéj istot roślinnych i zwierzęcych. W celu otrzymania kwasu przeparowuje się smoła węgli kamiennych przy ciepłocie 150°—200° C. i nasyca mocno zgęszczonym ługiem potasowym. Tak powstały karbolan potasowy przechodzi w massę krystaliczną, która uwolniona od ługu przylegającego, rozpuszcza się w wodzie wrzącéj. Zebrane na powierzchni płynu olejki palne oddalają się, poczém ciecz rozkłada się kwasem solnym. Kwas karbolowy wydziela się jako płyn olejny, który oczyszcza się chlorkiem wapniu. Kwas czysty, bezwodny krystalizuje w długich, bezbarwnych ostrosłupach, rozpuszcza się przy ciepłocie 34° i wre przy 184°. W stanie płynnym jest bezbarwnym, cięższym od wody, ma zapach podobny do kreozotu, rozpuszcza się mało w wodzie, łatwo w wyskoku, eterze i kwasie octowym. Wewnętrznie zażywany działa podobnie jak kreozot, lecz zdaje się więcéj trując. Węglan potasowy rozpuszcza się w kwasie fenilowym nie wywięzując kwasu węglowego.

(Pharm. Cent. III. 20).

Miedź przeciw tasiemcowi.

W wielu okolicach Prus królewskich zjawia się bardzo często choroba tasiemcowa. Dr. Thienemann w Margrabowie z małym tylko skutkiem używał przeciw téj chorobie zwyczajnych środków tasiemcowych; najskuteczniejszą w długiéj praktyce okazała się Thienemannowi miedź, w dostatecznéj używana ilości. Kilka razy miedź sprawiała chorym dolegliwość w narządzie trawienia, ale w tych razach Thienemann środka tego więcéj nie dawał. Przepis jego jest następujący:

Rp. Cupri oxydati.
Succi liquiritiae.
Radd. Althaeae aa drachmam.
Olei cimamomi guttas quatuor.
M. f. Pil. 120.
S. 4 razy dnia po 2 pigułki.

(Pharm. Centralh. II. 38).

Włoski sposób leczenia w otruciach.

Podczas gdy lekarze nasi używają przy otruciach środków chemicznie działających, w celu zamienienia ciał trujących w ciała nierozpuszczalne, ustrojowi ludzkiemu nieszkodliwe, lekarze włoscy opierając się na badaniach leczniczych Giaccominiego, rozróżniają trucizny, zarówno jak leki, na hyper- i hyposteniczne, i przypuszczją, że działanie jednych niszczą skuteczność drugich. Do pierwszych należą szczególniéj Amoniak, Eter, Makowiec *(Opium)*, Wyskok, i t. d., do drugich liczą wszystkie środki odurzające. Tak np. leczą otrucie octanem morfinowym, wodą wawrzyno-śliwową i czarną kawą. Sposób ten leczenia właściwie nie jest dla nas obcym, gdyż i nasi lekarze choć po większéj części, używają odtrutek chemicznie działających, to nie wyłączając i środków takich, które łagodzą objawy otrucia. *(Pharm. Centr. III, 4.)*

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE POLSKIE:

Mappa Zdrojowisk lekarskich w Galicyi i Bukowinie ułożona przez Teofila Żebrawskiego Czł. Komiss. Balneol. wydana staraniem i nakładem Towarzystwa Nauk. Krak. w 1862 r. do tego objaśniający wykaz abecadłowy zdrojowisk. Cena 60 cent.

Zjawiska napowietrzne. Wydanie drugie 16ka str. 139. Cena 25 cent.

Do Farmakopei szpitalnéj ułożonéj przez Radę lekarską Królestwa Polskiego i zatwierdzonéj przez Kom. Rząd. Spraw wewnętrznych, wyszedł w r. b. z druku drugi dodatek i zawiera: 1) uzupełnienie wykazu środków lekarskich farmakopei szpitalnéj, 2) zmiany w taksie farmakopei szpitalnéj.

NOWE DZIEŁA ZAGRANICZNE WAŻNIEJSZE:

Mair, Handbibliothek der practisch. Chirurgie. I. Band. München. Die weiteren 6 Bände folgen monatlich.

Behrend, Syphilidologie. Eine Sammlung von Originalaufsätzen, Abhandlungen, Notizen etc. Neue Reihe. Erlangen.

Ewich, praktisch. Handbuch über die vorzüglichsten Heilquellen u. Kurorte, mit einer Karte. Berlin.

Martin, Hand-Atlas der Gynaekologie und Geburtshülfe. 71 lithogr. Tafeln. Berlin.

Mayer, Klinische Mittheilungen aus dem Gebiete der Gynaekologie. Berlin.

Aschenbrenner H. M., Die neueren Arzneimittel und Arzneibereitungsformen. 4te Auflage. 8. Erlangen Enke.

Hagen R., Die seit 1830 in der Therapie eingeführten Arzneistoffe und deren Bereitungsweisen 6te Liefg. 8vo. Leipzig. Kollmann.

Henle J., Handb. d. systemat. Anatomie d. Menschen. 2 Bnd. Eingeweidelehre. 1te Liefg. 8vo. Braunschweig. Vieweg et Sohn. (1 Bnd. 1856—1858).

Duchesne-Dupare L. V. Traité practique des Dermatoses ou maladies de la peau. 2 édit. augm. 18. Paris. Baillière et fils.

Hardy, Leçons sur les affections cutanées dartreuses, professées à l'hopital St. Louis pendant 1861. Rédigées et publ. par Pchan Dufeillay. 8. Paris, Coccoz.

Jaumes A., Du glaucome. 8. Montpellier impr. Boehm.

Kodym F. S., Uvod do telovedy cloveka, 8. Praha. Kober.